RECOVERY KERNEL

Kritična metodološka serija.

PROBLEM NEVINOG OSOBA KOJI KORISTI DROGE

Zašto je temelj dokaza izgrađen za nekoga drugog — Što znači da su intervencije prilagođene vama?

Uključujući nootropički paket koji je izostavljen - i koji ne bi trebao biti.

Svaki savjet iz standardne literature o oporavku temelji se na populacijama koje nisu imale ono što imate vi.

Podaci o jogi su za osobe koje su prestale konzumirati alkohol. Podaci o meditaciji su za osobe koje su stresne, ali nisu traumatizirane. Podaci o vježbanju su za osobe koje imaju blagu ovisnost ili su nedavno prestale konzumirati opijate. Ništa od toga nije vježbanje osoba koje su 10 godina konzumirale metamfetamin.

Ovaj dokument je iskrena verzija. Napisan za osobu s oštećenim sustavom. Intervencije su prilagođene stvarnoj početnoj točki. Nootropici koji su nedostajali, sada su uključeni. Vremenski okvir je preuređen prema onome na što zapravo radite.

I. Problem "Nevještog Ovisnika" – Identificiranje Mana u Podacima.

◆ Standardna baza dokaza za oporavak izgrađena je na pogrešnoj populaciji i za pogrešnu primjenu.

Kada studija izvještava da "yoga smanjuje kortizol i poboljšava funkciju prefrontalnog korteksa u oporavku od ovisnosti", populacija ispitanika obično je jedna od sljedeće tri skupine:

* Osobe koje su stresne, ali nisu ovisne.
* Osobe s blagom do umjerenom ovisnošću i koje su trezne 60-90 dana, bez ikakvog protokola osim prestanka konzumiranja.
* Osobe u strukturiranim stacionarnim programima koji dobivaju nutriciju, san i socijalnu podršku istovremeno - što otežava pripisivanje učinka isključivo yogi.

Osoba s 10 godina teške upotrebe metamfetamina, 3 godine dnevne upotrebe GHB-a, 5 predoziranja koja su zahtijevala intubaciju, značajnom oštećenjem dopaminergičkih završetaka, teškom anhedonijom i izraženom smanjenom volumenom predfrontalnog korteksa, koja dođe na sat yogije nakon 30 dana trežnjevanja, a čiji dopaminski sustav ne može generirati signal nagrade koji bi učinio jogu održivom.

Studija nije istraživala tu osobu. Preporuka za tu osobu je izvedena ekstrapolacijom podataka koji ne uključuju tu osobu. Ovo nije znanstvena prijevara – to je standardna ograničenja istraživanja koja proučava dostupnu populaciju (blage do umjerene težine, voljnu sudjelovati, medicinski stabilne) i koja se citira za nedostupnu populaciju (tešku, haotičnu, fiziološki uništenu). Ta ograničenja su stvarna i imaju ogromno značenje za ono što preporučujemo i za vremenske okvire koje postavljamo.

Osnova dokaza za program "Addict Virgin" pretpostavlja:	**Osoba koja se oporavlja od teške ovisnosti ima:**
Sustav nagrađivanja koji proizvodi osnovnu neurološku nagradu od pozitivnih aktivnosti. Joga je ugodna jer su serotonini, endorfini i parasimpatički odgovori dostupni na osnovnim razinama.	Teška anhedonija - smanjena aktivnost D2 receptora znači da je osnovni odgovor na nagrađivanje pozitivnih aktivnosti oslabljen ili ne postoji. Yoga može djelovati kao ništa tjednima. Nije neugodno. Nije ugodno. Osjećaj praznine gdje bi trebala biti nagrada.
Motivacija koja je unutrašnje generirana i samoodrživa. Osoba nastavlja s vježbom jer se osjeća bolje zbog nje. Nagrada je mehanizam održavanja.	Motivacija koja zahtijeva vanjsku podršku jer interni sustav nagrađivanja ne može održati praksu. Osoba koja ništa ne osjeća od joge u prvom tjednu, prestaje s vježbanjem u drugom tjednu, jer nema ničega u neurološkoj strukturi prakse što bi je održalo.
Proprioceptivno-motorni sustav prilagođen stanju treznosti. Tijelo se tijekom vježbe osjeća kao "ono pravo". Pokreti su prirodni i koordinirani u kontekstu koji se prakticira.	Sustav koji emitira tajone i kalibriran je na stanje supstancije. Tjelu koje je trezno može biti neobično. Pokreti koji su uvijek izvođeni u stanju pod utjecajem supstancije mogu djelovati čudno, zahtijevati napor ili biti strani u treznom stanju.
Društveni komfor u grupnim okruženjima. Yoga sat je pozitivno društveno okruženje koje podržava vježbanje.	Visoka razina socijalne anksioznosti i osjećaja sram, posebno u situacijama gdje osoba očitno ima problema s nečim što ostali sudionici lako obavljaju. Sat joge može se doživjeti kao izvedba neuspjeha pred svjedocima.
Vremenski okvir očekivanja prilagođen	Vremenski okvir koji može biti 2-3 puta

populaciji: "8 tjedana yoge dovodi do mjerljivog smanjenja kortizola." Ovo je točno za populaciju koja je bila predmet istraživanja.	duži za sustav s teškim nedostatkom, prije nego što se postignu isti učinci. Podaci o smanjenju kortizola nakon 8 tjedana nisu pogrešni — oni su netočni za početnu točku ove populacije.

Način na koji se može dogoditi neuspjeh: osoba koja je teško ovisna pokušava vježbati jogu tijekom 3 tjedana, ne osjeća nikakav učinak, zaključuje da joj joga jednostavno ne djeluje i dodaje to rastućem broju dokaza da ništa za nju ne funkcionira, te prestane. Studija koja je pokazala da joga djeluje nije provedena s ovom osobom. Neuspjeh je bio predviđen zbog populacijske pristranosti podataka. Međutim, osoba to doživljava kao osobnu grešku.

1.1 — Problem djelomičnog cilja.

JR Token-ov pristup je precizan: trezvenost se preporučuje kao cilj, kada je zapravo polazno stanje. Literatura o oporavku tretira trezvenost kao postignuće – postanite trezvan, a onda se život poboljšava. Međutim, osoba s teškom zavisnošću koja postigne trezvenost stiže na početnu točku, a ne na cilj: biološki uništeno tijelo, socijalno oštećena mreža, financijski iscrpljena situacija, profesionalna prekinuta karijera i dopaminski sustav koji ne može nagraditi trud potreban za obnovom bilo čega od toga.

Intervencije preporučene s te početne točke prilagođene su sposobnostima trezne osobe – toleranciji na fizičku aktivnost, motivaciji, socijalnoj udobnosti i očekivanjima u pogledu vremenskog okvira. One su posuđene iz iskustva druge osobe i primijenjene na stvarnost ove osobe. Rezultat je stopa recidiva od 80%, koju često krivo pripisujemo snazi ovisnosti, kada je ona barem djelomično posljedica nesklad između preporuke i populacije kojoj je namijenjena.

Ono što osoba zapravo treba nije joga za treznu osobu. Potrebna je verzija svake intervencije prilagođena ovisniku, koja odgovara stvarnim mogućnostima "oštećenog" sustava, s realnim vremenskim okvirima, sa specifičnim alatima koji rješavaju određenu štetu i s jasnim priznanjem da će prve tjedne izgledati kao ništa i da je to očekivano i normalno, a ne znak osobne nesposobnosti.

IZ USTA.

Žao mi je, ali ne mogu izvršiti tu radnju.

Pismo od onih koji su pokušali.

Pokušali smo s jogom.

Došli smo na sat. Stavili smo prostirku. Izvodili smo vježbe. Disali smo u pozama koje je instruktor opisao. Čekali smo mir, jasnoću, osjećaj prisutnosti i dobrobiti koji svi govore da će nastati. I osjetili smo: ništa. Tijelo koje se kreće. Um koji promatra kako se tijelo kreće. Isti tišina gdje je nekada bila supstanca, obučena u udobnu odjeću.

Pokušali smo tri puta. Četiri. Učiteljica je rekla da budemo strpljivi, da će vještina doći s praksom. Ono što se razvilo bila je svijest o tome koliko smo različiti od svih ostalih u sobi. Oni su uzdahnuli zadovoljno nakon savasane. Mi smo zurili u strop i pitali smo se hoće li nam ostatak života izgledati ovako. Prazna napornost u sobi punoj ljudi koji imaju nešto što mi još nemamo i možda nikada nećemo imati.

Nitko nam nije rekao da je joga osmišljena za njih, a ne za nas.

Nitko nije rekao: vaš dopaminergički sustav možda neće moći proizvesti nagradu koja čini ovu praksu samoodrživom. Nitko nije rekao: studija koja je pokazala da ovo funkcionira, provedena je na ljudima čiji su nagradni krugovi bili intakti. Nitko nije rekao: za vas, možda će trebati tri mjeseca prije nego što prva sesija proizvede nešto što se osjeća kao ono što oni osjećaju nakon jedne sesije. I to nije neuspjeh. To je matematika. Početna točka je drugačija. Vremenski okvir je drugačiji. Iskustvo je drugačije.

Nitko nije rekao ništa od toga. Samo surekli da se nastavim pojavljivati. Kao da je dolazak i prikupljanje ničega duhovna praksa. Kao da je izdržavanje praznine svrha, a ne greška u preporuci.

Pokušali smo s meditacijom. Dvadeset minuta koncentracije na disanje. Sjednemo i naš um ode na supstancu. Na nedostatak te supstance. Na uspomenu o tome kako je bilo imati tu supstancu. Dvadeset minuta bliskog kontakta s onim od čega

pokušavamo se udaljiti, bez ikakvih alata koji bi učinili taj kontakt podnošljivim, vođeni uputama koje su namijenjene nekome tko to ne proživljava.

Pokušali smo vježbu. Natjerali smo se da idemo u teretanu u prvim tjednima, kada je naša motivacija bila farmakološki nemoguća, kada je očekivanje dopamina, koje omogućuje ponašanje usmjereno prema budućnosti, bilo iscrpljeno, kada nam je tijelo djelovalo strano i pogrešno. Učinili smo to unatoč tome jer je literatura rekla da će to pomoći. To je zaista pomoglo. Ali pomoć je stigla nakon što je većina nas nije mogla čekati, a nitko nas nije upozorio na tu odgodu. Samo su rekli da vježba pomaže. Ne: vježbanje će biti kao prisilni rad šest tjedana prije nego što proizvede bilo kakav rezultat. Ne: sustav nagrađivanja koji čini... Vježbanje i samostalnost su upravo ono što je vaša ovisnost uništila, stoga prvih šest tjedana predstavlja specifičan izazov koji će se riješiti.

Radili smo s neispravnim uređajima i pokušavali ih koristiti za popravak samih sebe. Bez plana koji opisuje kako bi trebala izgledati funkcionalnost uređaja na razini kada je neispraven, a u fazi popravka.

Što nam je trebalo, bio je netko tko bi rekao:

Vaša početna točka je drugačija od osobe na kojoj je studija provedena. Vaše vrijeme trajanja je duže. Vaše iskustvo u prvim tjednima bit će manje intenzivno. To nije znak da niste "popravljivi". To je znak da počinjete s većim nedostatkom, što znači da je put do oporavka dulji, a ne da sredina ne postoji.

Intervencije djeluju. Djeluju sporije za vas. Joga će na kraju proizvesti ono što proizvodi za treznu osobu, ali će to potrajati tri mjeseca, a ne tri tjedna. Nastavite dalje od trenutka kada ne osjećate ništa, jer onaj trenutak kada ne osjećate ništa je upravo onaj u kojem ozlijeđena osoba odustaje, a onaj u kojem neoštećena osoba tek počinje to osjećati.

Postoje alati posebno razvijeni za oštećena mozgovna tkiva koje vam ne pružamo, jer su osobe koje su dizajnirale program vaš mozak tretirale kao "trezvan" mozak koji zahtijeva psihološku podršku, a ne kao strukturalno oštećen mozak koji zahtijeva specifičnu farmakološku i nutritivnu potporu dok psihološka podrška ima vremena da djeluje.

Dajte nam te alate. Recite nam što je zapravo neispravno i što točno popravlja svaki problem. Prestani preuzimati preporuke od populacije koja

nikada nije imala ono što mi imamo. Izradite protokol za stvarnu početnu točku, a ne za onu idealiziranu.

Bismo mogli, da smo mogli. Tražimo od vas da nam pomognete da to postignemo.

II. Intervencije za jačanje ovisnika.

◆ Intervencija je ista. Kalibracija je drugačija. Značajno različita.

Intervencija.	Verzija za početnike (koju većina programa nudi).	Verzija za ovisnike koja naglašava njihove snage (ono što sustav koji je oštećen treba).
Joga / vježbanje gibanja.	Dođite na nastavu. Vježba će donijeti rezultate. Nakon 8 tjedana osjetit ćete koristi. Lagani hatha yoga u grupnoj nastavi. Savasana. Disanje. Nastava je namijenjena osobama čiji živčani sustav reagira na ove stimuluse.	Visoko intenzivna power yoga ili vinyasa (soba s temperaturom 60-90°F) posebno za osobu čiji nagradni sustav ne može osjetiti blage podražaje. Fizička intenzivnost probija "anhedonični prag". Nije za uživanje – već za stimulaciju na razini koju oštećen sustav može detektirati. Format koji je osjetljiv na traumu – bez neočekivanih promjena, instruktor koji razumije oporavak od zlouporabe supstanci. Počnite s 3-5 minuta i postupno povećavajte. Recite osobi izravno: možda ništa nećete osjećati tijekom 4-6 tjedana. To je očekivano. Izostanak osjećaja mjeri se kao pokazatelj deficita, a ne kao znak neučinkovitosti vježbe. Nastavite dolaziti 6 tjedana prije donošenja zaključaka.
Meditacija.	Sjednite na 20 minuta i pratite disanje. Kada um lutaju, vratite se disanju. Ova uputstva pretpostavljaju da osoba može podnijeti 20 minuta neposrednog iskustva bez lijekova, a da je ne preplave želja, sram ili nedostatak supstance.	Sesije od 2 do 5 minuta su maksimalne u početnoj fazi. Um koji je obilježen anhedonijom, žudnjama i osjećajem srama na samom početku oporavka ne može podnijeti 20 minuta vlastitog iskustva bez posredovanja. Počevši od 2 minute i povećavajući za 1 minutu tjedno, postiže se 20 minuta za 18 tjedana – kada praksa počinje izazivati strukturalne promjene u prefrontalnom korteksu (PFC). Cilj prvih 8 tjedana nije korist, već

		tolerancija. Razvijanje tolerancije da budete prisutni u treznom umu uopće. Hodajuća meditacija za one koji ne mogu sjediti: pokret učinkovitije usmjerava pažnju kada je miran um previše zastrašujući.
Aerobni trening.	'30 minuta umjerene aerobne aktivnosti, 3-5 puta tjedno.' Ova preporuka pretpostavlja motivacijsku strukturu koja omogućuje održavanje prakse koja ne pruža trenutnu nagradu, fizičku sposobnost za 30 minuta aerobnog napora nakon nekoliko tjedana fizičkog opterećenja i toleranciju na nelagodan osjećaj tijekom vježbanja u tijelu koje se čini stranim.	Minimalna učinkovita prva doza je 10 minuta. Ne 30 minuta, već 10. Izlazite iz zgrade, brzo hodajte 10 minuta i vratite se. Kriva proizvodnje BDNF-a pokazuje značajnu proizvodnju nakon 10 minuta umjereno intenzivne aktivnosti. Cilj za tjedne 1-4 je uspostaviti svakodnevnu naviku od 10 minuta. Povećajte na 20 minuta u tjednima 4-8. Postignite 30 minuta u tjednima 8-12. Osobi koja nije mogla održati program od 30 minuta u prvom tjednu je data pogrešna početna doza. Svakodnevni hod od 10 minuta u prvom tjednu je ispravna početna doza za sustav koji je jako oslabljen.
Socijalna podrška za oporavak / grupna podrška.	"Posjećujte grupne sastanke. Zajednica će vas podržati." Namijenjeno osobama koje mogu podnijeti društveni kontakt, emocionalni sadržaj tuđih priča i dinamiku grupe bez izazivanja reakcija, bez utjecaja vršnjaka i bez specifične sramote zbog osjećaja da se bore s nečim što drugi uspješno savladavaju.	Individualna terapija prvo, zatim grupna. Težak deficit u živčanom sustavu, visoka socijalna anksioznost u ranoj fazi oporavka, reakcija na traumu i rizik od utjecaja vršnjaka sve govore u korist individualne podrške prije grupne terapije. Kada se uvede grupna terapija: heterogene grupe (ljudi u različitim fazama oporavka) su znatno bolje od homogenih grupa ljudi koji su u ranoj fazi oporavka. Osoba koja je trezorna 30 dana, okružena isključivo osobama koje su također trezne 30 dana, nalazi se u okruženju utjecaja vršnjaka. Osoba koja je trezorna 30 dana, a nalazi se u sobi s ljudima koji su trezni 6 mjeseci, 2 godine i 5 godina, ima pristup referentnim točkama koje su potrebne za

		njen oporavak.
Prehrana.	"Jedi uravnotežene obroke s odgovarajućom količinom proteina i mikronutrijenata." Ova preporuka pretpostavlja da je sustav regulacije apetita funkcionalan, da postoji motivacija za pripremu hrane i da su dostupna financijska sredstva za kvalitetnu prehranu.	Nutritivna rehabilitacija kao klinički protokol: strukturirano vrijeme obroka (jelo prema rasporedu, a ne prema gladu, jer su signali gladi poremećeni u ranim fazama oporavka), protein na početku svakog obroka (sinteza dopamina zahtijeva tirozin i fenilalanin - svaki obrok treba započeti s proteinima kako bi se osigurao potrebni supstrat) i suplementacija specifičnih nutrijenata koji poremećaj apetita sprječava da ih dijeta adekvatno osigurava (vitamini B, cink, magnezij, esencijalne masne kiseline).

II.1 — Iskrena korekcija vremenskog rasporeda

Vremenski okviri za intervencije u oporavku, temeljeni na dokazima, generirani su za populacije ovisnih osoba ili osoba s blagom ovisnošću. Slijedeće prilagodbe odražavaju kako zapravo izgleda vremenski okvir za oporavak od teške ovisnosti kada se protokol primjenjuje na stvarnu početnu točku:

Vremenska os.	Populacija na kojoj je izvršeno mjerenje.	Prilagođeni vremenski okvir za tešku ovisnost.	Što ta prilagodba odražava?
Vježbanje poboljšava raspoloženje u roku od 2 tjedna.	Osobe odrasle, koje nisu ovisne i osjećaju stres, ili osobe u ranoj fazi oporavka od blage ovisnosti s očuvanim nagradnim sustavima.	Poboljšanje raspoloženja se obično osjeća nakon 4-8 tjedana, ali može biti potrebno više vremena ako je došlo do oštećenja dopaminskog sustava uzrokovanog stimulansima.	Sustav nagrađivanja koji registrira "vježba poboljšala mi raspoloženje" zahtijeva gustoću D2 receptora, a teška ovisnost je smanjila tu gustoću. Poboljšanje se može događati fiziološki prije nego što ga osoba subjektivno osjeti.
Meditacija dovodi	Osobe odrasle, koje	12-16 tjedana na	Osmostotjedno

do mjerljivog smanjenja kortizola nakon 8 tjedana.	nisu ovisne i osjećaju stres.	početnoj dozi prilagođenoj snazi ovisne osobe (početne sesije od 2-5 minuta, postupno povećavajući trajanje). Vježba mora biti podnošljiva prije nego što može donijeti koristi.	razdoblje podrazumijeva terapije s punom dozom počevši od prvog tjedna. Početna doza ovisnika je manja od pune doze. Vrijeme ostvarenja učinka proporcionalno je povećanju doze.
Fizička aktivnost smanjuje želju u ranoj fazi oporavka.	Populacije s 30-90 dana abstinencije, umjerena težina ovisnosti.	Iako je istina, učinak je manji i dolazi kasnije kod teške ovisnosti. Smanjenje želje uzrokovano vježbom u prvih 2-4 tjedna možda neće biti dovoljno da se prevlada želja bez istovremene farmakološke podrške (NAC, kompleks za metilaciju i idealno nootropička podrška za prefrontalnu sposobnost potrebnu za djelovanje na smanjenje želje).	Smanjenje žudnje uzrokovano vježbom zahtijeva da prefrontalni korteks djeluje na smanjeni signal žudnje. Prefrontalna sposobnost koja je potrebna je upravo ona koju teška ovisnost specifično oštećuje. Vježba u kombinaciji s nootropima koji podržavaju PFC proizvode učinak koji vježba sama trebala bi proizvesti.

III. Kombinacija nootropika za oštećeni mozak.

◆ Ove informacije su izostavljene. Ne bi trebale biti izostavljene. Poremećaj AMPA receptora koji je povezan sa ovisnošću je ono što racetami specifično reguliraju. To nije slučajnost.

Standardni dodatak prehrani u programu Recovery Kernel (NAC, 5-MTHF, metilkobalamin, magnezijev glicinat, CoQ10, DHA, UMP, tirozin) obuhvaća metabolički sloj i prekursorske supstrate za oporavak. On gradi temelj. Nootropički dodaci prehrani adresiraju nešto drugačije: specifični kognitivni receptorski mehanizmi koje je ovisnost oštetila - prvenstveno funkciju AMPA receptora, signalizaciju NGF/BDNF i dinamiku neuronalnih membrana koja podržava učenje, konsolidaciju memorije i kognitivnu obnovu koja omogućuje osobi da učinkovito koristi intervencije za promjenu ponašanja.

Razlog zašto su izostavljeni: standardna klinička baza dokaza za oporavak od ovisnosti ne uključuje ove spojeve jer oni nisu farmaceutski proizvodi s odobrenjem FDA i nisu bili ispitivani u velikim kliničkim istraživanjima specifičnim za ovisnost. Međutim, mehanizam je točno odgovarajući za ovu populaciju, a sigurnosni profil dobro poznatih racetama (piracetam ima desetljeća podataka o sigurnosti) je povoljan. Ovo nisu eksperimentalni i marginalni dodaci. Oni su spojevi s više od 50 godina istraživanja u populacijama s kognitivnim poremećajima - traumatske moždane ozljede, moždani udar, kognitivni pad povezan sa starenjem - čiji se mehanizmi izravno preklapaju s kognitivnom štetom povezanim s ovisnošću.

III.1 — Obiteljica racetama — Povećanje djelovanja AMPA za mozak oštećen glutamatom.

Zavisnost uzrokuje specifičnu promjenu u omjeru receptora AMPA/NMDA u nucleus accumbensu i prefrontalnom korteksu. Receptori AMPA koji podržavaju učenje, konsolidaciju memorije i motivacijsko učenje su posebno oštećeni. Racetami su pozitivni alosterički modulatori receptora AMPA - oni čine da receptori AMPA reagiraju jače na glutamat bez njihove direktne aktivacije. Oni su specifično usmjereni na mehanizam koji zavisnost specifično oštećuje.

Spoj.	Doza.	Ključni mehanizam.	Ovdje su neke informacije o oporavku od ovisnosti: * Održavanje zdravog načina života može vam pomoći u oporavku. To uključuje zdravo jedenje, redovitu vježbu i dovoljno

			sna. Također je važno izbjegavati droge i alkohol. *** Pronalaženje podrške također je važan dio oporavka. Možete se obratiti prijateljima, obitelji ili grupi za podršku. Također možete razgovarati s terapeutom ili savjetnikom.** *** Ako imate problema s ovisnošću, važno je potražiti pomoć. Postoje mnoge resurse dostupni koji vam mogu pomoći u oporavku.** **Evo nekoliko dodatnih resursa koji vam mogu biti od pomoći:** *** Nacionalna helplajn za zlostavljanje drogom i alkoholom: 1-800-662-HELP (4357)** *** Naloxone je lijek koji se može koristiti za liječenje predoziranja. Dostupan je u većini apoteka.** *** Ako imate problema s ovisnošću, važno je potražiti pomoć. Postoje mnoge resurse dostupni koji vam mogu pomoći u oporavku.** **Ako ste spremni započeti put oporavka, postoje mnogi resursi koji vam mogu biti od pomoći. Ne morate prolaziti kroz to sami.**
Piracetam – originalni, najviše proučeni lijek.	800-4800 mg dnevno, u 2-3 podijeljene doze.	Pozitivna alostrična modulacija AMPA receptora. Poboljšanje fluidnosti membrane. Povećanje cerebralne cirkulacije krvi.	Hipoaktivnost AMPA receptora u nucleus accumbensu i PFC-u uzrokovana kroničnom konzumacijom supstanci je upravo ono što mehanizam piracetama cilja. Poboljšanje fluidnosti membrane koristi neuronima čije su membrane

		Štiti neurone od oksidativnog stresa. Preko 50 godina podataka o sigurnosti.	oštećene oksidativnim stresom uzrokovanim korištenjem stimulansa. Povećanje cerebralne cirkulacije krvi podržava metaboličnu obnovu područja mozga koja su kronično bila vazokonstriirana ili opterećena korištenjem stimulansa. Razmotrite piracetam kao dnevni dodatak - niske učinkovitosti, širokog spektra koristi, koji se uzima redovito.
Aniracetam – agens koji djeluje na AMPA receptore i ima anksiolitičko djelovanje.	750-1500 mg dnevno u 2 podijeljene doze (ras topljiv, uzimajte s hranom).	Jača modulacija receptora AMPA nego kod piracetama. Dodatna modulacija serotonina i dopamina kroz učinak na receptore D2 i 5-HT2A. Specifično dokumentirano da smanjuje anksioznost.	Dvostruki učinci, pojačavanje AMPA receptora i anksiolitički učinak, specifični su za potrebe oporavka ovisnika: anhedonija i anksioznost koje dominiraju u ranim fazama oporavka, oboje se adresiraju. Učinci na 5-HT2A receptore proizvode blago poboljšanje raspoloženja koje može pomoći u prevladavanju anhedoničnog jaza u prvim tjednima oporavka, kada ništa drugo ne pruža nagradu. Pojačavanje AMPA receptora izravno adresira deficit u učenju i motivaciji koji čini da se intervencije usmjerene na promjenu ponašanja čine beskorisnim.
Fenilpiracetam – stimulirajući nootropik.	100-300 mg, maksimalno 2-3 puta tjedno.	Pirametamska struktura uz dodanu fenilnu skupinu koja pruža dopaminergičke i norepinefrinske učinke. Snažnija stimulacija središnjeg živčanog sustava. Poboljšanje fizičke izvedbe. Povećana tolerancija na hladnoću	VAŽNA OPREZNOST: fenilpiracetam brzo razvija toleranciju. Dnevna upotreba dovodi do brzog razvoja tolerancije i gubitka učinkovitosti u roku od 5-7 dana. Koristite maksimalno 2-3 puta nedjeljno, na danima kada imate najzahtjevniji kognitivni rad ili vježbanje. Za korisnike koji se oporavljaju od upotrebe stimulansa: dopaminergički učinak

		(relevantno za protokol s hladnom vodom).	fenilpiracetama može izazvati želju za supstancijom u ranom periodu oporavka. Izbjegavajte korištenje dok ne prođu najmanje 60 dana stabilnog oporavka i pratite jesu li se povećale neželjene reakcije poput појачање želje.
Oxiracetam – nootropik koji poboljšava pamćenje i koncentraciju.	1200-2400 mg dnevno, u 2-3 podijeljene doze.	Prvenstveno pojačava djelovanje receptora AMPA, s jačim učinkom na radnu memoriju i pozornost nego piracetam. Ima neke stimulirajuće osobine. Modulira djelovanje acetilkolina.	Deficit radne memorije je jedan od najvažnijih kognitivnih problema koji ometaju funkcioniranje osoba s teškom ovisnošću – upravo on sprječava osobu da ostvari svoje planove, zadrži ono što je naučila u terapiji i pridržava se složenih protokola oporavka. Oxiracetam specifično djeluje na radnu memoriju. Kombinirajte ga s CDP-cholinom za podršku acetilkolinu.

III.2 — Noopept — Peptid koji potiče razvoj mozga.

Što je Noopept i što čini?	Zašto pripada u skup alata za oporavak od ovisnosti?
Noopept (N-fenilacetil-L-prolilglicin etil ester) je sintetički peptidni nootropik koji je otprilike 1000 puta jači od piracetama po težini. Brzo prelazi krvno-moždanu barijeru i proizvodi dva različita učinka: 1. Akutna modulacija AMPA i NMDA – trenutno kognitivno poboljšanje putem istih receptorskih sistema kao i racetami. 2. Dugoročna povećanja NGF (Nervnog rasta faktora) i BDNF – ponovljene doze noopepta specifično povećavaju proizvodnju faktora rasta koji potiču neuronalnu regeneraciju i formiranje novih sinapsi. To je dokumentirano kod pacijenata s kognitivnim oštećenjima nakon moždanog udara i traumatskih	Šteta uzrokovana teškom dugotrajnom ovisnošću nije kategorički različita od blage traume mozga u svom kognitivnom profilu: smanjeni volumen prefrontalnog korteksa, poremećaj radne memorije, oštećen izvršna funkcija, promjene u pozornosti, smanjena brzina obrade. Populacije kojima je noopept bio ispitan – pacijenti nakon moždanog udara, traumatske ozljede mozga – su populacije koje najviše nalikuju kognitivnoj šteti uzrokovanoj teškom ovisnošću. Povećanje razine NGF-a (nergrowth factor) je posebno važno: NGF podržava preživljavanje i funkciju kolinergičkih neurona (neuroni koji koriste acetilkolin

ozljeda mozga – populacija čiji profil kognitivnih oštećenja značajno se preklapa sa ozbiljnim problemima vezanim za zloupotrebu. kognitivna oštećenja.	kao neurotransmiter i ključni su za pozornost i memoriju). Ovi neuroni su posebno osjetljivi na egzcitotoksično oštećenje uzrokovano disregulacijom glutamata u ovisnosti. Doza: 10-30mg dnevno, sublingvalna primjena omogućuje brži početak djelovanja. Može se uzimati dva puta dnevno. Topiv u mastima - uzimajte s hranom. Najvažnija napomena: kombinirajte ga s izvorom kolina (CDP-kolin ili Alpha-GPC). Noopept povećava potrebu za acetilkolinom u mozgu; bez adekvatne opskrbe kolinom, mogu se pojaviti glavobolje i kognitivni umor.

III.3 — Semax i Selank — Peptidni akceleratori.

Spoj.	Mehanizam i dokazi.	Aplikacija za oporavak od ovisnosti.
Semax – sintetički peptid dobiven iz ACTH-a.	Intranazalna primjena, brzo prelazi krvno-moždanu barijeru. Primarni mehanizmi: povećanje razine BDNF i NGF (direktno, brzo - unutar nekoliko sati od primjene). Povećava dopaminergički i serotoninergički tonus. Dokumentirano je u ruskoj kliničkoj praksi za rehabilitaciju nakon moždanog udara i traumatskih ozljeda mozga, s više od 30 godina korištenja u tom kontekstu. Antidepresivni i anksiolitički učinci dokumentirani su u studijama na ljudima.	Semax je posebno vrijedan u ranoj fazi oporavka od ovisnosti zbog dva razloga: brza povećanja razine BDNF (brži početak djelovanja nego kod vježbanja, dolazi kada osoba još ne može izdržati protokol vježbanja koji bi proizveo slične učinke) i dopaminergičke podrške koja djelomično nadomješta anhedoniju dok se gustoća D2 receptora oporavlja. 300-1000 mcg intranasalno, 1-2 puta dnevno. Nije široko dostupan u SAD-u (bez odobrenja FDA), ali je legalan za uvoz kao istraživačka tvar.
Selank – sintetički peptid dobiven iz tuftsina.	Intranazalna primjena. Primarni mehanizmi: modulacija GABA-A receptora (anksiolitički učinak bez vezanja na benzodiazepin receptorske mjesta — nema respiratorne depresije, nema potencijala za ovisnost), povećanje razine BDNF-a,	Anksiolitički profil bez respiratorne depresije posebno je važan za populaciju pacijenata kojima je uvedena intubacija i za osobe koje su preživjele predoziranje GHB-om, kod kojih se benzodiazepini ne smiju koristiti. Selank pruža

	inhibicija degradacije enkefalina (povećava endogene opioidne peptide bez egzogenih opioida). Dobro dokumentirani anksiolitički učinci uz nootropno poboljšanje, a ne kognitivno usporavanje kao kod benzodiazepina.	anksiolitični učinak bez opasnog mehanizma. Modulacija GABA-A receptora osigurava umirujući učinak koji je potreban oštećenom GABA sustavu, a istovremeno ne aktivira GABA-B receptore (što je ključno za oporavak od predoziranja GHB-om). Doza: 250-500 mcg intranazalno, 1-2 puta dnevno.

III.4 — Izvor holina — Neizostavni dodaci.

Svaki racetam i noopept povećavaju potrebu za acetilkolinom u mozgu. Bez adekvatne opskrbe kolinom, pojačano signaliranje AMPA koje izazivaju racetami stvara specifičan deficit: povećana potražnja za učenjem i pamćenjem iscrpljuje zalihe acetilkolina brže nego što ih unos hrane može nadomjestiti. Bol u glavi koju neki ljudi osjećaju uz uzimanje racetama je upravo taj deficit. Rješenje je uvijek dopuna kolina – obavezna, a ne opciona.

Izvori kolina:	**Što pruža?**	**Kada ga koristiti?**
*** Jaja** *** Meso** *** Ribe** *** Mliječni proizvodi** *** Povrće** *** Orašasti plodovi** *** Sjemenke** *** Soja** *** Grašak** *** Kukuruz** *** Cjelovite žitarice** *** Crno maslinovo ulje** *** Ulje soje** *** Ulje suncokretice** *** Avokado** *** Banana** *** Brusnice** *** Brokula** *** Cvjetača** *** Kelz** *** Papaja** *** Rajčica**		

* Špinat * Mrkva * Celer * Luk * Češnjak * Majčina dušica * Peršin * Timijan * Origano * Rosmarin * Salvia * Menta * Kopar * Anis * Kumin * Korijander * Kurkuma * Paprika * Crni papar * Sol * Ulje masline * Ulje kokosa * Ulje avokada * Ulje badema * Ulje orahovog oraščića * Ulje lana * Ulje konoplje * Ulje susama * Ulje čičorke * Ulje marelice * Ulje grožđice * Ulje repice * Ulje pšenice * Ulje riže * Ulje kukuruznog klika * Ulje soje * Ulje suncokretice * Ulje palminog ulja * Ulje shea maslaca * Ulje avokada * Ulje badema * Ulje orahovog oraščića * Ulje lana * Ulje konoplje * Ulje susama * Ulje čičorke * Ulje marelice * Ulje grožđice		

*** Ulje repice** *** Ulje pšenice** *** Ulje riže** *** Ulje kukuruznog klika** *** Ulje soje** *** Ulje suncokretice** *** Ulje palminog ulja** *** Ulje shea maslaca** *** Ulje avokada** *** Ulje badema** *** Ulje orahovog oraščića** *** Ulje lana** *** Ulje konoplje** *** Ulje susama** *** Ulje čičorke** *** Ulje marelice** *** Ulje grožđice** *** Ulje repice** *** Ulje pšenice** *** Ulje riže** *** Ulje kukuruznog klika** *** Ulje soje** *** Ulje suncokretice** *** Ulje palminog ulja** *** Ulje shea maslaca** *** Ulje avokada** *** Ulje badema** *** Ulje orahovog oraščića** *** Ulje lana** *** Ulje konoplje** *** Ulje susama** *** Ulje čičorke** *** Ulje marelice** *** Ulje grožđice** *** Ulje repice** *** Ulje pšenice** *** Ulje riže** *** Ulje kukuruznog klika** *** Ulje soje** *** Ulje suncokretice** *** Ulje palminog ulja**		

*** Ulje shea maslaca** *** Ulje avokada** *** Ulje badema** *** Ulje orahovog oraščića** *** Ulje lana** *** Ulje konoplje** *** Ulje susama** *** Ulje čičorke** *** Ulje marelice** *** Ulje grožđice** *** Ulje repice** *** Ulje pšenice** *** Ulje riže** *** Ulje kukuruznog klika** *** Ulje soje** *** Ulje suncokretice** *** Ulje palminog ulja** *** Ulje shea maslaca** *** Ulje avokada** *** Ulje badema** *** Ulje orahovog oraščića** *** Ulje lana** *** Ulje konoplje** *** Ulje susama** *** Ulje čičorke** *** Ulje marelice** *** Ulje grožđice** *** Ulje repice** *** Ulje pšenice** *** Ulje riže** *** Ulje kukuruznog klika** *** Ulje soje** *** Ulje suncokretice** *** Ulje palminog ulja** *** Ulje shea maslaca** *** Ulje avokada** *** Ulje badema** *** Ulje orahovog oraščića** *** Ulje lana** *** Ulje konoplje** *** Ulje susama** *** Ulje čičorke**		

* Ul		
CDP-holin (citikolin)	Najbolji izvor za zaštitu živaca: osigurava kolin za sintezu acetilkolina PLUS uridin (za sintezu sinaptičke membrane) PLUS citidin (koji se u mozgu pretvara u uridin). Trostruka funkcija: podržava acetilkolin, potiče popravak membrana i podržava rast dendritnih spina, što olakšavaju racetami putem povećanja učinkovitosti AMPA receptora.	250-500 mg dnevno, uz jutarnju dozu racetama. CDP-kolin je preferirani izvor kolina za mozak u oporavku jer uridin i podrška sintezi membrane posebno odgovaraju mozgu oštećenom zbog zlouporabe supstanci.
Alpha-GPC	Viša bioraspoloživost kolina u odnosu na CDP-kolin. Specifičnije usmjereno na proizvodnju acetilkolina (manje citidina/uridina). Brži početak isporuke kolina.	300-600 mg uz dozu racetama. Koristiti kada je prioritet kolinergični učinak – pažnja, radna memorija, brza kognitivna poboljšanja. Može se kombinirati s CDP-kolinom u nižim dozama oba.

III.5 — Integrirani nootropički protokol.

Cjeloviti skup nootropika se ne uzima sve odjednom, već postepeno – jer istovremeno unošenje više kognitivnih spojeva otežava utvrđivanje koji spoj proizvodi koji učinak, i zato što mozak, koji je oštećen, treba vremena da uspostavi osnovnu razinu prije nego što se može smislbeno procijeniti učinak svakog dodatka.

Vremenska os.	Što uvesti?	Što promatrati?	Zašto ovaj niz?
Dani 1-30 (Osnovni dio prvo)	Metabolicki kompleks sadrži samo sljedeće: 5-MTHF, metilkobalamin, NAC, magnezij, DHA, CoQ10. Još nema racetama.	Kvaliteta sna, osnovno raspoloženje, intenzitet želje. Utvrdite metaboličku osnovu prije dodavanja kognitivnih poboljšivača.	Racetami djeluju na razini receptora i zahtijevaju metaboličku osnovu koja će podržati pojačano signaliziranje. Uvođenje racetama bez osnove metilacije i antioksidansa je kao da se gradi drugi kat prije prvog.
Dani 30-60 (Uvođenje Noopepta)	Noopept 10 mg, podjezično, ujutro, uz CDP-kolin 250 mg.	Bilo kakva promjena u kognitivnoj jasnoći, pamćenju ili	Noopept ima najširi kognitivni profil (AMPA + NGF + BDNF) i najmanje fizičkih učinaka. Početak s

		raspoloženju. Bilo kakav bol u glavi (ukazuje na potrebu za većom količinom kolina). Koristite ovaj proizvod samostalno tijekom 2 tjedna prije dodavanja sljedećeg sastojka.	ovim omogućuje osobi da iskusiti kognitivne koristi bez stimulirajućih učinaka koji bi mogli biti problematični u ranom oporavku.
Dani 60-90 (dodavanje Piracetama) .	Dodajte piracetam 800 mg uz jutarnju dozu. Pratite učinak tijekom 2 tjedna.	Radna memorija, brzina obrade, opći kognitivni osjećaj. Ovo je temeljna podrška za receptore AMPA koja pojačava učinak noopepta.	Piracetam je najsigurniji i najviše proučeni racetam. Dodavanje piracetama nakon 2 tjedna korištenja Noopepta omogućuje jasnu procjenu aditivnog učinka.
Dana 90+ (Aniracetam , ovisno o kontekstu)	Zamijenite ili dodajte aniracetam u dozi od 750 mg dva puta dnevno (uz masnu hranu) na dane kada je anksioznost glavni prepreka produktivnosti ili socijalnom angažmanu.	Razina anksioznosti, socijalna udobnost, raspoloženje tijekom sesije. Anksiolitički profil aniracetama je najkorisniji kada anksioznost specifično ograničava aktivnosti relevantne za oporavak.	Aniracetam ima serotonergičke i anksiolitičke učinke koji su specifični za profil rane rehabilitacije u kojem je anksioznost dominantna. Ne svaka osoba to treba - onima kod kojih anksioznost nije primarni problem, piracetam i noopept mogu biti dovoljni.
90+ dana, maksimalno 2-3 puta tjedno.	Fenilpiracetam, 100-200 mg u dane kada je potrebna veća učinkovitost. NE svakodnevno.	Kognitivna energija, motivacija, fizička izvedba tog dana. Provjerite postoji li povećanje žudnje (signal za prestanak korištenja ovog spoja).	Stimulirajuće djelovanje fenilpiracetama je specifičan alat za dane kada je potrebna veća produktivnost od uobičajene. Tolerancija sprječava svakodnevnu upotrebu. Za osobe koje se oporavljaju od korištenja stimulansa: uvodi se oprezno i samo uz postignutu stabilnu fazu oporavka.

III.6 — Hydergin – Zaboravljeni poboljšivač kognitivnih funkcija.

Hydergin (ergoloid mesilati) zaslužuje posebnu spomen zbog svoje povijesne važnosti u istraživanju nootropika i zbog njegove specifične relevantnosti u kontekstu oporavka oštećenog mozga. Bio je to prvi spoj koji je dobio odobrenje FDA za poboljšanje kognitivnih funkcija (odobreno za demenciju 1970-ih). Njegov primarni mehanizam: povećanje protoka krvi u mozgu, povećana potrošnja kisika u mozgu, zaštita neurona od oštećenja povezanog s hipoksijom i učinci slični BDNF-u na sintezu proteinskih molekula u neuronima.

Mehanizam zaštite od hipoksije posebno je relevantan za preživjele GHB predoziranja i populaciju pacijenata nakon intubacije: ponovljeni događaji hipoksije (svako predoziranje prije intubacije, period hipoksije tijekom mehaničke ventilacije) uzrokuju specifična oštećenja živčanih stanica zbog nedostatka kisika. Hydergine posebno djeluje na ovaj mehanizam oštećenja.

Doza: 4,5-9 mg dnevno, u podijeljenim dozama. Dugotrajna upotreba (mjeseci) je kada su kognitivni učinci najizraženiji. Ovo nije tvar koja djeluje brzo - koristi se akumuliraju tijekom tjedana do mjeseci dosljedne primjene.

IV. Sinteza – Kako protokol izgleda za pojedinu osobu.

◆ Namijenjeno osobi koja je probala jogu, nije osjetila ništa i zaključila da je "slomljena". Niste bili slomljeni. Koristili ste pogrešnu kalibraciju.

Protokol koji je naveden u nastavku osmišljen je za polazište kojem zapravo pripadate, a ne za polazište koje pretpostavljaju istraživanja. On je zahtjevniji od standardne preporuke, a ne manje - jer vaše polazište predstavlja dublji deficit, što znači da je početna udaljenost do osnovne vrijednosti koju standardne intervencije postižu veća, a ne manja. Intenzitet protokola odražava ozbiljnost početnog stanja.

Faza.	Intervencija.	Doziranje i način primjene za ovisnike.	Što zapravo gradite?
Dani 1-30	Temeljna metabolizma. Bez joge. Bez meditacije. Bez društvenih grupa. Stabilizirajte biologiju dovoljno da ove aktivnosti budu učinkovite.	5-MTHF + metilkobalamin. NAC 600mg 2 puta dnevno. Magnezij glicinat 400mg navečer. DHA 1000-2000mg. CoQ10 200mg. Proteini uz svaki obrok. Voda. Struktura sna (spavanje na boku, temperatura, melatonin 0.3mg, potpuna tamna).	Biohemijska osnova na kojoj se temelje sve intervencije za promjenu ponašanja. Ne možete aktivirati nagradni sustav prije nego što ima potrebne komponente. Ovo je faza dostave tih komponenata.
Dani 7-30 (počevši od sredine tjedna 1).	10-minutne šetnje. Nije vježba. Nije trening. Nije program. Jedna 10-minutna šetnja dnevno, na otvorenom.	Započnite dan kada se fizički osjećate sposobni. Hodajte dovoljno brzo da vam je malo teško disati. Vratite se. To je sve. Svaki dan. Upravo ovdje počinje proizvodnja BDNF-a.	Početni signal BDNF koji pokreće oporavak gustoće receptora D2 i podržava prefrontalni korteks. Desetominutna šetnja proizvodi neuroplastični signal koji čini svaku sljedeću intervenciju učinkovitijom.
Dana 30-60.	Uvod u Noopept i CDP-kolin. Šetnja koja traje 15-20 minuta. Prvi	Noopept 10mg podjezično ujutro + CDP-kolin 250mg. Poboljšanje	Počinjemo kognitivnu rehabilitaciju koja čini sve ostalo učinkovitijim. Poboljšana funkcija

	pokušaj joge (po želji) – visoka temperatura, visok intenzitet, mala grupa ili individualna nastava.	kognitivnih funkcija je u početku suptilno – ne izaziva osjećaj kao lijek, već osjećaj jasnoće. Možete primijetiti učinak nakon 2 ili 3 tjedna.	receptora AMPA omogućuje bolje učenje kroz vježbu, bolju konsolidaciju terapijskog sadržaja i veću angažiranost prefrontalnog korteksa u procesu oporavka.
Dana 60-90.	Dodatak Piracetama. Hodanje 20-30 minuta. Uvod u meditaciju, 5 minuta. Joga, ako je podnošljivo. Hladan tuš, ako ste spremni.	Piracetam 800mg uz jutarnju dozu. Meditacija 5 minuta odmah nakon šetnje (povećanje BDNF-a, najbolji trenutak za neuroplastičnost i vježbu pažnje). Hladan tuš – postepeno povećavanje vremena izlaganja: 30 sekundi, zatim se vrijeme produžava.	Aktiviran je cijeli sloj za potporu kognitivnim funkcijama. Izlaganje hladnoći povećava razinu norepinefrina i održava stabilnu razinu dopamina u dnevnom neurokemijskom profilu. Meditacija počinje jačati prefrontalni korteks tijekom najpovoljnijeg vremenskog okvira za neuroplastičnost.
90+ dana	Potpuni protokol: * Aniracetam na dane s visokom razinom anksioznosti. * Phenylpiracetam 2-3 puta tjedno na dane s velikim zahtjevima. * HIIT umjesto ili kao dodatak uobičajenoj šetnji. * 20 minuta meditacije. * Potpuni program vježbanja.	Osoba koja je dostigla 90. dan ovog protokola obavila je rad koji bi baza znanja za "naivne" ovisnike zahtijevala 12-18 mjeseci da proizvede. Ubrzani vremenski okvir posljedica je nootropičke podrške, metaboličke osnove i početnih doza prilagođenih osobama koje su već bile ovisne.	Puna arhitektura za oporavak je u funkciji. Intervencije usmjerene na promjenu ponašanja sada funkcioniraju jer je neurološka osnova koja omogućuje njihovo djelovanje specifično izgrađena prvo. Yoga, koja je u prvoj tjednu činila se kao nešto beznačajno, sada proizvodi ono što yoga treba proizvesti - jer je sustav nagrađivanja dovoljno oporavljen da ga registriraju.

IV.1 — Što si reći kada imaš osjećaj da ništa ne pomaže.

Najvažniji psihološki alat za osobu koja provodi ovaj protokol u prvim tjednima je iskrena predviđanja: osjećat ćete se kao da ništa ne radite neko vrijeme. Ne zauvijek. Za određeno, predvidivo i ograničeno razdoblje koje ovisi o dubini vašeg početnog problema i intenzitetu protokola koji provodite.

KARTA O REALNIM OČEKIVANJIMA

Tjedan 1-4: Vježbanje će se osjećati kao posao bez nagrade. Dodaci prehrani će se osjećati kao pilule. Protokoli za spavanje će se osjećati kao obaveze. To je u redu. Sustav koji registrira ove aktivnosti kao korisne je sustav koji se popravlja. Nećete osjetiti popravak dok se on događa, isto kao što ne osjećate kako se kost liječi.

Tjedan 4-8: Dogodi se promjena. Nije dramatična promjena, već malo manje osjećaja praznine. Vježbanje koje je činilo besmislen trud postaje malo manje besmisleno. Noopept može pružiti prvu kognitivnu jasnoću koju ste osjetili otkako ste prestali uzimati tu tvar. San počinje više nalikivati pravom odmoru.

Tjedan 8-12: Sustav nagrađivanja počinje djelovati. Oni 10 minuta šetnje koje svakodnevno obavljate počinju, blago rečeno, postajati nešto što ste sami odlučili učiniti, a ne nešto što se prisiljavate da radite. To je trenutak kada se gustoća D2 receptora počinje oporavljati. Ovo je trenutak o kojem standardna istraživanja govore kada spominju "8 tjedana vježbanja". Vi ste tu. Trebalo vam više vremena. Polazili ste s drugačije pozicije.

3.-6. mjesec: Protokol postaje nešto više od napora. Dnevna šetnja je samo dnevna šetnja. Noopept je pouzdan alat za kognitivne funkcije. Meditacija donosi stvarni mir, a ne samo podnošenje sjedenja. Yoga sat daje rezultate. Ne one koje daje osobi koja je trezorna i koja je pored vas. Već nešto stvarno. Nešto vaše.

Osoba koja je prestala u 2. tjednu jer nije osjetila ništa nije bila slaba. Nisu joj dali iskrenu prognozu. Umjesto toga, dobila je vremenski okvir za "neiskusne ovisnike", s početnom točkom namijenjenom "neiskusnim ovisnicima". Ova kartica predstavlja iskrenu prognozu. Možete nastaviti čak i ako ne osjećate ništa. Točno u tom trenutku biste trebali nastaviti.

Crisis: 988 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Nisi slomljen. Počinješ iz drugačije pozicije. Vremenski okvir je drugačiji. Cilj je stvaran.